

**MODIFICACION DE ACTIVIDADES
POSGRADO**

v.02
2021/09/20

Fecha : _____

NOMBRE: _____

C.I: _____ E-MAIL: _____

CARRERA: _____

1. CURSOS DE POSGRADO A AGREGAR (Se debe adjuntar programa y certificado de aprobación de los cursos que no sean dictados por Facultad de Química)

Nombre del curso	Créditos sugeridos	Créditos Comisión Posgrado

**MODIFICACION DE ACTIVIDADES
POSGRADO**

v.02
2021/09/20

2. CURSOS DE POSGRADO A QUITAR

Nombre del curso	Créditos otorgados

Justificación

Director de Tesis

Director Académico

Estudiante